

# 护理干预在糖尿病肾病血液透析护理中的应用及满意度分析

董 艳

淄博市中西医结合医院, 山东 淄博 255000

**【摘要】** 目的 研究分析糖尿病肾病血液透析护理中护理干预对患者的干预作用及护理满意度。方法 2019年6月1日—2020年5月31日,就本院行血液透析糖尿病肾病患者中,选定样本80例,单双号方式分配组别,对照组:基础护理,观察组:综合护理,效果比较。结果 并发症发病率、血糖水平、护理满意度等,均以观察组较良好( $P < 0.05$ ),负性情绪、生活质量,以观察组得到显著改善( $P < 0.05$ )。结论 糖尿病肾病血液透析护理中,综合护理能够对患者做到有效干预,实施后患者具备较高护理满意度,干预有效性较高。

**【关键词】** 护理干预;糖尿病肾病;血液透析;应用;满意度

糖尿病肾病是糖尿病患者高发的合并症之一,其成因是以糖尿病为诱因,促使肾脏发生病变所致,发病后,严重干扰肾脏代谢功能,因此需采用血液透析方式对患者实施治疗,通过血液透析,代替肾脏代谢患者机体中所存废物,从而维护患者身体机能稳定<sup>[1]</sup>。但通过既往观察发现,部分糖尿病肾病行血液透析患者于治疗期间,以出现低血糖及营养不良情况,加之治疗所致不适感受,极易导致患者出现负性情绪,从而干扰患者诊疗期间个人生理及心理状态,对诊疗工作的开展及实施安全性等方面均存在影响性<sup>[2]</sup>。因此,在糖尿病肾病患者行血液透析期间,以综合护理方式对其实施临床干预,从患者护理需求、疾病特征角度出发,调整患者情绪、机体健康水平,同时引导其疾病认知、管控其透析安全性,由此可使患者行诊疗期间身心状态能够得到有效调节<sup>[3]</sup>。本次研究以80例糖尿病肾病血液透析患者为样本,对护理干预在糖尿病肾病血液透析护理中的应用及满意度进行研究,分析综合护理的临床干预作用及对糖尿病肾病血液透析患者应用价值,现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2019年6月1日—2020年5月31日,就本院行血液透析糖尿病肾病患者中,选定样本80例,单双号方式分配组别,对照组:分入21例男,19例女,( $50.27 \pm 3.04$ )岁,糖尿病病程( $4.23 \pm 1.06$ )年;观察组:分入22例男,18例女,( $50.31 \pm 3.12$ )岁,糖尿病病程( $4.29 \pm 1.03$ )年;无差异( $P > 0.05$ )。

**1.2 方法** 对照组采取基础护理:登记患者个人信息,建立档案,开展透析前与患者进

行沟通,告知透析时间,进行相关准备,讲解注意事项,促进血液透析能够顺利开展。观察组采取综合护理,详细方法如下。(1)血液透析相关知识讲解:患者入院后,采集其个人资料信息,汇总后,综合分析患者护理干预需求,参考患者年龄、受教育程度等,选定其可接受方式实施血液透析相关知识讲解,阐述操作流程、透析过程中感受、注意事项等内容,同时举例临床同疾病病例,说明血液透析对糖尿病肾病的治疗作用,以此使患者对自身疾病、治疗措施等做全面、深入了解,树立其正确疾病观念。(2)心理干预:以亲和的态度和患者进行沟通,评估其心理状态,与患者家属做充分交流,了解患者负性情绪诱发原因,以此对患者实施针对性心理干预及情绪疏导,协同家属为其构建舒适的诊疗环境,从家庭角度给予其关心,从而使其心态、情绪等得到有效调整,使其心理健康水平得到进一步维护。(3)饮食结构调整:管理患者饮食结构,对其饮食中糖分、蛋白质、水分等物质摄入做严格管理,保障营养摄入均衡,满足机体营养需求,同时防控患者肢体发生液体潴留情况。(4)透析干预:行透析期间,指导并辅助患者调整体位,增进其体感舒适度,给予其音乐,引导其注意力,定时查验患者精神状态及面容,问询其有无不适感受,根据患者个体差异,对透析也输注速度进行适度调整,以此维护患者透析实施安全性,防控风险事件发生。(5)血管护理:日常指导患者对动静脉内瘘加以保护,叮嘱其造瘘侧肢体不适宜过度运动,定时查验动静脉内瘘状态,同时实施消毒,预防创口发炎,定期开展动静脉内瘘评估,预估其使用期限,如血管状态不佳或动静脉内瘘不适宜继续使用,应及时于其他位置进行造瘘,以促进血液透析能够顺利实施。(6)运动指导:

非透析期间,对患者行运动指导,根据其个人状态及病情,规划科学运动方案,改善患者机体状态,促进其机体循环代谢功能恢复,进一步改善患者机体健康水平。

**1.3 观察指标** 并发症发病率:阻塞、血栓、感染、低血压等。血糖水平:透析前、透析 60 分钟后、透析 2 小时后等时间段,对患者血糖进行测量,观察患者血糖变化情况。护理满意度:满意度调查问卷(自制)进行数据统计。负性情绪:焦虑、抑郁量表对患者负性情绪进行评测,100 分,接近满分者负性情绪较为明显。生活质量:生存质量量表评测躯体功能、社会功能、物质生活、一般感受等项,100 分,接近满分者生存质量较为良好。

**1.4 统计学处理** 本次研究糖尿病肾病血液透析护理中护理干预对患者的干预作用及护理满

意度,采用 SPSS21.0 版本统计学软件对研究所得数据进行计算分析,计量资料、计数资料分别采用  $t$  值、 $\chi^2$  值进行检验,以  $(\bar{x} \pm s)$ 、 $[n(\%)]$  方式进行表示,检验结果为  $P < 0.05$ ,表示数据存在差异、 $P > 0.05$  时,表示统计结果无差异。

## 2 结果

**2.1 并发症发病率** 患者行透析期间并发症发病情况,两组中以观察组发病率于护理后得到有效控制( $P < 0.05$ ),见表 1。

**2.2 血糖水平** 对患者血糖进行测量,经比较,观察组经由干预后,血糖水平较为稳定,较对照组更为良好( $P < 0.05$ ),见表 2。

**2.3 护理满意度** 采用问卷进行调查后数据汇总,观察组具备较高护理满意度( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 1 糖尿病肾病血液透析患者并发症发病率  $[n(\%)]$

分组	案例(n)	阻塞	血栓	感染	低血压	发病率
对照组	40	3(7.50%)	3(7.50%)	4(10.00%)	2(5.00%)	12(30.00%)
观察组	40	1(2.50%)	0(0.00%)	0(0.00%)	1(2.50%)	2(5.00%)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	8.6580
$P$	-	-	-	-	-	0.0032

表 2 糖尿病肾病血液透析患者血糖水平 (mmol/L,  $\bar{x} \pm s$ )  $n=80$

分组	案例(n)	透析前	透析 60 分钟后	透析 2 小时后
对照组	40	8.75 ± 3.12	6.34 ± 2.18	5.63 ± 1.20
观察组	40	8.67 ± 3.24	7.62 ± 1.49	7.29 ± 1.03
$t$	-	0.1124	3.0658	6.6388
$P$	-	0.9107	0.0030	0.0000

表 3 糖尿病肾病血液透析患者护理满意度  $[n(\%)]$

分组	案例(n)	非常满意	满意	一般满意	不满意	满意度
对照组	40	10(25.00%)	12(30.00%)	9(22.50%)	9(22.50%)	31(77.50%)
观察组	40	23(57.50%)	15(37.50%)	1(2.50%)	1(2.50%)	39(97.50%)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	7.3143
$P$	-	-	-	-	-	0.0068

表 4 糖尿病肾病血液透析患者负性情绪评测 (分,  $\bar{x} \pm s$ )  $n=80$

分组	案例(n)	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	69.88 ± 2.17	51.44 ± 3.06	68.97 ± 3.14	50.96 ± 2.17
观察组	40	69.79 ± 2.04	33.94 ± 2.15	68.89 ± 3.12	32.87 ± 2.54
$t$	-	0.1911	29.5950	0.1143	34.2473
$P$	-	0.8489	0.0000	0.9093	0.0000

表 5 糖尿病肾病血液透析患者生活质量评测 (分,  $\bar{x} \pm s$ )  $n=80$

分组	案例(n)	躯体功能		社会功能		物质生活		一般感受	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	64.27 ± 1.04	75.49 ± 2.30	65.92 ± 2.16	76.72 ± 3.14	64.27 ± 3.16	78.47 ± 2.08	62.70 ± 2.26	77.96 ± 2.43
观察组	40	64.35 ± 1.10	89.25 ± 2.51	65.89 ± 2.21	88.43 ± 2.17	64.30 ± 3.24	89.16 ± 3.14	62.75 ± 2.35	88.42 ± 1.65
$t$	-	0.3342	25.5625	0.0818	19.4034	0.0419	17.9505	0.0969	22.5227
$P$	-	0.7391	0.0000	0.9350	0.0000	0.9667	0.0000	0.9230	0.0000

2.4 负性情绪 量表评测得分比对, 护理实施后, 观察组负性情绪得到显著改善 ( $P < 0.05$ ), 见表4。

2.5 生活质量 对患者生活质量进行评测, 得分比对, 观察组生活质量于护理后得到显著提高 ( $P < 0.05$ ), 见表5。

### 3 讨论

糖尿病肾病的发生, 对人体肾脏功能存在极大损害性, 因该疾病成因较其他肾脏疾病更具特殊性, 因此具备较高治疗难度。血液透析的开展, 能够使糖尿病肾病患者病情进展得到管控, 通过实施透析, 代替肾脏代谢功能, 经治疗后, 能够使患者机体状态、生理功能得以恢复, 同时减轻肾脏代谢负担, 由此延长其生存期限<sup>[4]</sup>。

但对于患者而言, 血液透析的实施, 易造成其心理压力及精神负担, 加之血液透析并不能对糖尿病肾病做到有效根治, 且因透析致并发症类型多样, 在上述因素影响下, 部分患者个人情绪状态、诊疗依从性等方面均会出现明显下降, 严重者还可出现抗拒治疗行为, 干扰透析效果及操作安全性。综合护理是以多方面、多角度为患者提供干预措施的护理方式, 结合患者所患疾病类型、个人资料信息等, 综合性给予其所需护理服务, 因此在临床中, 综合护理适用于多种类型疾病, 且均具备良好干预效果<sup>[5]</sup>。将综合护理应用于糖尿病肾病血液透析护理中, 开展血液透析相关知识讲解, 可使患者明确血液透析实施意义、操作过程等方面, 纠正其错误观念, 以此在透析期间能够做到积极配合<sup>[6]</sup>; 干预患者心理状态, 对其负性情绪进行开解、疏导, 一方面平复患者心态, 使其正视疾病, 引导其诊疗依从性, 另一方面管控情绪因素对其诊疗期间个人行为影响性, 保持其情绪稳定, 有助于临床诊疗工作开展; 饮食结构调整, 增进营养摄入量, 有助于患者机体生理功能恢复, 同时还可避免营养不良、贫血等情况发生, 维护患者机体健康, 可使行透析期间并发症发病率得到有效控制<sup>[7]</sup>; 于透析期间实施干预, 观察患者个人精神状态, 适当调控其透析速度, 能够维持患者透析期间个人状态稳定, 保障透析实施安全性; 日常加强血管护理, 查验动静脉内瘘状态, 定期行消毒, 同时评估其使用时长, 如动静脉内瘘不适宜继续使用, 与临床沟通, 重新选定适宜位置进行造瘘, 以维护透析实施效果<sup>[8]</sup>。开展运动指导, 通过指导患者进行适度运动, 调节其生理机能, 且运动过程中还能够调节其身心状态, 充实其生活内容, 对其病情、心理健康等均具备积极影响。因此, 综合护理的开展, 可使糖尿病肾病行血液透析患者体质状态、心理健康水平、生活质量等多个

方面得到有效改善, 护理作用极为显著, 较基础护理更具良好干预效果。

本次研究样本选定80例, 分组后以不同护理措施实施干预, 经比对, 实施综合护理患者血液透析所致并发症发病率显著降低、行透析期间血糖水平较为稳定、患者负性情绪、生活质量均较干预前得到显著提高, 护理满意度较良好。由此可见, 综合护理能够对行血液透析的糖尿病肾病患者做到有效干预, 开展后, 能够保障患者透析实施安全性, 降低治疗对其生理、心理状态影响性, 使其生理机能、机体健康水平、生活质量等方面得到充分维护, 由此减轻疾病、治疗等对患者个人状态、行为影响性, 从而使临床诊疗措施对疾病治疗干预功效能够有效发挥<sup>[9]</sup>。

综上所述, 糖尿病肾病血液透析护理中, 综合护理具备显著临床干预作用及良好护理效果, 干预有效性较高, 患者经干预后具备极佳满意度, 建议临床推广。

### 参考文献

- [1] 时琳. 糖尿病肾病患者血液透析的护理干预对其并发症发生的影响 [J]. 实用临床护理学杂志, 2019,4(48):25-26.
- [2] 曾丽群, 陈桂英, 蔡雅红. 护理干预对于糖尿病肾病患者血液透析中低血糖的预防效果研究 [J]. 糖尿病新世界, 2019,22(20):157-158+160.
- [3] 王梦雨, 邢治玲. 护理干预对糖尿病肾病患者血液透析中低血糖的预防作用 [J]. 糖尿病新世界, 2019,22(18):14-15+18.
- [4] 张素娇, 化宝军, 王琦, 等. 护理干预对维持性血液透析糖尿病肾病患者足部健康行为产生的影响研究 [J]. 中国医药科学, 2019,9(14):141-144.
- [5] 王建华, 颜妍, 刘璐璐, 等. 综合护理干预在糖尿病肾病血液透析患者中的应用 [J]. 临床医药文献杂志, 2019,6(01):124-125.
- [6] 栾贻玫. 护理干预对糖尿病肾病患者血液透析中并发心血管疾病的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2019,22(14):8-9.
- [7] 邱丽纯. 护理干预在糖尿病肾病患者血液透析中的应用 [J]. 中国现代药物应用, 2019,13(11):211-213.
- [8] 许远利. 护理干预在糖尿病肾病血液透析护理中的效果研究 [J]. 临床医药文献杂志, 2019,6(28):109+112.
- [9] 张娜. 护理干预预防糖尿病肾病血液透析中发生低血压的效果观察 [J]. 中国医学创新, 2019,16(09):92-94.